

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Семенов Юрий Алексеевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 19.03.2026 16:50:47
Уникальный программный ключ:
7ee61f7810e60557bee49df655173820137a66a7

Приложение 5

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра факультетской терапии, эндокринологии, аллергологии и иммунологии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
к.м.н., доцент А.А. Ушаков

«20» июня 2025 г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
И ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.53 Эндокринология*

Квалификация: *Врач-эндокринолог*

г. Екатеринбург
2025

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств составлены в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.53 Эндокринология, утвержденного приказом Минобрнауки России № 100 от 02.02.2022 (ред. от 19.07.2022); профессионального стандарта «Врач-эндокринолог», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации №132н от 14.03.2018 (ред. от 31.08.2023).

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств составлены:

№	ФИО	должность	уч. звание	уч. степень
1	Киселева Татьяна Петровна	Профессор кафедры факультетской терапии, эндокринологии, аллергологии и иммунологии	профессор	д.м.н.
2	Северина Татьяна Ильинична	Доцент кафедры факультетской терапии, эндокринологии, аллергологии и иммунологии	доцент	к.м.н.
3	Торосян Маргарита Рафаеловна	Ассистент кафедры факультетской терапии, эндокринологии, аллергологии и иммунологии	-	-

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств согласованы с представителями работодателя:

Главным эндокринологом Министерства здравоохранения Свердловской области, к.м.н. Кочергиной Мариной Васильевной

Получено одобрение ведущего научного сотрудника ФГБУ НИИ ОММ Минздрава России, д.м.н., доцента Дерябиной Елены Геннадьевны

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств обсуждены и одобрены:

- на заседании кафедры факультетской терапии, эндокринологии, аллергологии и иммунологии (протокол № 4 от 01.04.2025 г.),
- методической комиссией специальностей ординатуры (протокол № 5 от 07.05.2025 г.).

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Основная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре (далее – программа ординатуры) по специальности 31.08.53 *Эндокринология* завершается государственной итоговой аттестацией (ГИА) для выпускников, выполнивших план и программу обучения. Выпускник должен обладать всеми компетенциями, соответствующими области профессиональной деятельности – охране здоровья граждан путем обеспечения оказания специализированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения. Вид профессиональной деятельности, к которой готовится выпускник, – врачебная практика в области эндокринологии. Программа ГИА ординатуры по специальности 31.08.53 *Эндокринология* включает в себя все типы задач профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник по специальности 31.08.53 *Эндокринология*:

медицинский;
научно-исследовательский;
организационно-управленческий;
педагогический.

Основная цель вида профессиональной деятельности: профилактика, диагностика, лечение, реабилитация пациентов с эндокринными заболеваниями.

Цель ГИА – оценить степень освоения программы ординатуры и соответствие результата освоения программы квалификационным требованиям, которые предъявляются к специалисту согласно приказу Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

ГИА проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям ФГОС ВО. Для проведения ГИА приказом ректора утверждается состав комиссий по специальностям, которые состоят из председателя, секретаря и членов комиссии, назначаемых из числа преподавателей университета, представителей органов управления здравоохранением, представителей работодателей.

При разработке программы ГИА и фонда оценочных средств (ФОС) учитываются требования и рекомендации действующих нормативно-правовых актов и иных документов, регламентирующих организацию и осуществление образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры:

- Федеральный закон РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон РФ № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утвержденный Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 7 апреля 2025 г. № 312;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 18 марта 2016 г. N 227 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки";
- Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утвержденные зам. министра образования и науки РФ А.А. Климовым от 08.04.2014 № АК-44/05вн);
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.53 *Эндокринология*, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 100 от 02.02.2022 (ред. от 19.07.2022);

- Профессиональный стандарт «Врач-эндокринолог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации №132н от 14.03.2018 (ред. от 31.08.2023);
- Клинические рекомендации, национальные руководства и порядки (стандарты) оказания медицинской помощи по профилю специальности.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ФОРМ И ЭТАПОВ ГИА

ГИА проводится в форме государственного экзамена, что предусматривает подготовку к сдаче и собственно сдачу государственного экзамена выпускником. Процедура сдачи ГИА состоит из трех этапов, проводимых последовательно:

I этап – оценка уровня освоения навыков и умений, включающий сдачу навыков у «постели больного»;

II этап – междисциплинарное аттестационное тестирование, включающее вопросы всех дисциплин учебного плана;

III этап – оценка уровня знаний и сформированности компетенций у выпускника ординатуры в форме собеседования и ответа на билет.

3. СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ ГИА И КРИТЕРИИ ИХ ОЦЕНКИ

I этап: оценка уровня освоения практических умений и навыков

Перечень навыков и умений определен для специальности 31.08.53 Эндокринология с учетом мнения работодателя. Оценка навыков и умений проводится в соответствии с программой практики на клинических базах Университета путем представления пациента и его истории болезни, демонстрации методики обследования. Оценку навыков и умений у лиц с ограниченными возможностями проводят дистанционно путём собеседования по ситуационной задаче с примером клинического случая из практики. В условиях клинической базы «у постели больного» ординатор должен продемонстрировать следующие навыки:

- провести объективное обследование;
- выявить клинические симптомы и синдромы;
- оценить лабораторные и инструментальные методы исследования;
- сформулировать клинический диагноз;
- назначить план дополнительного обследования;
- обосновать план лечения;
- выписать рецепт на один из лекарственных препаратов, назначенных пациенту.

Этап приема практических умений и навыков.

Параметры оценочных средств

Оценивается умение работать с больными: собрать анамнез, провести осмотр, выделить ведущие симптомы, поставить диагноз.

- | | |
|------------------------------|-----------|
| 1. Предлагаемое количество - | 1 пациент |
| 2. Выборка - | случайная |
| 3. Предел длительности - | 45 мин. |

Критерии оценки уровня освоения практических умений и навыков (I этап)

«Отлично» - проведен подробный расспрос больного, определены все детали анамнеза болезни, анамнеза жизни, в том числе эпидемиологического, аллергологического, экспертного анамнеза. Сделаны соответствующие выводы. Проведено исследование физическими методами: выделены главные симптомы, проведена пальпация щитовидной железы. Определены ведущие синдромы основного, сопутствующих (при их наличии) заболеваний. Интерпретированы результаты лабораторных анализов (при их наличии). Сформулирован клинический диагноз. Проведен дифференциальный диагноз (при необходимости). Определены маршрутизация пациента, тактика его лечения и ближайший прогноз. При общении с больным проявляет толерантность к социальному и этническому статусу, демонстрирует эмпатию.

«Хорошо» - то же самое, но при наличии замечаний, имеющих несущественный характер при сборе анамнеза и осмотре больного, неполная формулировка клинического

диагноза в части выделения сопутствующих заболеваний, небольшое затруднение с маршрутизацией пациента, либо с тактикой его лечения, либо с определением прогноза болезни.

«Удовлетворительно» - имеются замечания по неполному сбору анамнеза, нарушению методики осмотра больного, диагноз основного заболевания сформулирован с наводящими вопросами, не выделены сопутствующие заболевания, имеются существенные затруднения в выборе маршрутизации пациента, тактики его лечения и определения прогноза заболевания.

II этап: междисциплинарное аттестационное тестирование

Проводится на основе компьютерных технологий (электронных носителей тестовых заданий) с использованием банка тестовых заданий, охватывающих содержание дисциплин базовой части Учебного плана по специальности 31.08.53 Эндокринология. Оценку знаний у лиц с ограниченными возможностями проводят дистанционно путём проведения тестирования на сайте educa.usma.ru. Тестовый контроль предусматривает ответы на 100 вопросов разных дисциплин программы.

Параметры оценочных средств:

1.	Предлагаемое количество вопросов -	100
2.	Предлагаемое количество вариантов -	1
3.	Выборка -	полная
4.	Предел длительности этапа -	60 мин.

Критерии оценки результатов тестирования (II этап):

70-79% правильных ответов -	удовлетворительно
80-89% правильных ответов -	хорошо
90% и выше -	отлично

III этап: собеседование на основе ответа на билет

Собеседование проводится по билетам, включающим 3 вопроса.

Параметры оценочных средств.

Вопросы позволяют оценить теоретические познания обучающегося по предметам изучаемых дисциплин, его научно-практический опыт и умение синтезировать, анализировать и устанавливать причинно-следственные связи, аргументировать собственную точку зрения. Предлагаемое количество вопросов для самоподготовки – 100, из которых формируются билеты по три вопроса.

1. Предлагаемое количество билетов -	20
2. Выборка -	случайная
3. Предел длительности -	40 мин.

Критерии оценки собеседования по билету (III этап):

Отлично – 5 баллов

Изученный материал изложен полно, в логической последовательности, даны правильные определения понятий, ординатор демонстрирует понимание материала, обосновывает свои суждения, приводя примеры из учебного материала и/или самостоятельно составленные.

Хорошо – 4 балла

Изученный материал изложен полно, даны правильные определения понятий, но допущены несущественные ошибки или неточности, которые обучающийся исправляет самостоятельно при коррекции со стороны преподавателя, при этом имеется понимание материала, даются обоснованные суждения, приводятся примеры из учебного материала и/или самостоятельно составленные.

Удовлетворительно – 3 балла

Ординатор демонстрирует знание и понимание основных положений изучаемой темы, однако материал изложен неполно, допущены существенные ошибки, недостаточно доказательно обоснованы суждения, не может привести примеры из учебного материала. Ответ сформулирован с помощью наводящих вопросов преподавателя.

Неудовлетворительно (0 баллов)

Отсутствие ответа либо абсолютно неверное изложение материала по поставленному вопросу билета и/или абсолютно неверное решение ситуационной задачи.

Критерии оценивания результатов сдачи государственного экзамена

Результаты сдачи государственного экзамена определяются оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно". Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение ГИА.

Итоговая оценка, полученная ординатором в ходе ГИА, учитывает результаты всех аттестационных испытаний и объявляется выпускнику в день оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания этапов ГЭК.

«Отлично» заслуживает ординатор, усвоивший в полном объеме профессиональные компетенции, успешно применивший междисциплинарные знания, умения и навыки, готовый к самостоятельной работе и решению новых профессиональных задач в своей специальности.

«Хорошо» заслуживает ординатор, усвоивший основные профессиональные компетенции, продемонстрировавший способность к их самостоятельному применению и дальнейшему развитию в процессе своей профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» заслуживает ординатор, обнаруживший пониженный уровень знаний и допустивший в ответах при демонстрации профессиональных навыков существенные погрешности, но обладающий способностью к обучению и достижению необходимых знаний, умений и навыков в процессе своей профессиональной деятельности.

«Неудовлетворительно» заслуживает ординатор, допустивший принципиальные и систематические ошибки при демонстрации практических навыков и компетенций, который не способен приступить к самостоятельной работе с пациентами в системе здравоохранения без приобретения дополнительных знаний, умений и навыков.

4. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ И ОБОРУДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМОГО ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГИА

Перечень оборудования для сдачи практических навыков и умений в структурных подразделениях с целью проведения практического этапа ГИА:

Наименование подразделения	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий и прочее с перечнем основного оборудования
Кафедра факультетской терапии, эндокринологии, аллергологии и иммунологии	<i>Медицинское оборудование:</i> Тонометры механические. Тонометр электронный. Весы медицинские электронные. Ростомер вертикальный. Пульсоксиметр. Стетоскоп. Фонендоскоп. Термометр. Негатоскоп. Глюкометр. Набор инсулиновых шприцев и шприц-ручек. Камертон 128 Гц. Комплект инструментов для исследования периферической чувствительности. Сантиметровые ленты. <i>Учебные комнаты, лекционный зал (поликлиника и терапевтический корпус ГАУЗ СО "Городская клиническая больница № 40").</i> Ноутбуки, мультимедийный проектор, оргтехника Негатоскоп. Таблицы, наглядные пособия, электрокардиограммы, рентгенограммы. Учебные муляжи.

	<p>Отделение функциональной диагностики (электрокардиограф, спирометр, пикфлоуметр, ЭхоКГ, ВЭМ). Лаборатория (оснащенная современным оборудованием и реактивами). Палата интенсивной терапии (пульсоксиметр, концентратор кислорода, ИВЛ, дефибриллятор, глюкометр, набор для плевральной пункции, противошоковый набор). Помещения клинической базы ЛПУ (амбулаторно-консультативное отделение эндокринологического центра, отделение эндокринологии №1, отделение эндокринологии №2).</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Перечень лицензионного программного обеспечения

1. Перечень лицензионного программного обеспечения

Системное программное обеспечение

Серверное программное обеспечение:

- VMwarevCenterServer 5 Standard, срок действия лицензии: бессрочно; VMwarevSphere 5 EnterprisePlus, срок действия лицензии: бессрочно, дог. № 31502097527 от 30.03.2015 ООО «Крона-КС»;
- WindowsServer 2003 Standard № 41964863 от 26.03.2007, № 43143029 от 05.12.2007, срок действия лицензий: бессрочно;
- WindowsServer 2019 Standard (32 ядра), лицензионное соглашение № V9657951 от 25.08.2020, срок действия лицензий: бессрочно, корпорация Microsoft;
- ExchangeServer 2007 Standard (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- SQL ServerStandard 2005 (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- CiscoCallManager v10.5 (договор № 31401301256 от 22.07.2014, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Микротест»;
- Шлюз безопасности Ideco UTM Enterprise Edition (лицензия № 109907 от 24.11.2020 г., срок действия лицензии: бессрочно), ООО «АЙДЕКО»;
- Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security для бизнеса (1100 users) (договор № 32514755780 от 06.05.2025 г., срок действия лицензии: по 13.06.2027 г., ООО «Экзакт»).

Операционные системы персональных компьютеров:

- Windows 7 Pro (OpenLicense № 45853269 от 02.09.2009, № 46759882 от 09.04.2010, № 46962403 от 28.05.2010, № 47369625 от 03.09.2010, № 47849166 от 21.12.2010, № 47849165 от 21.12.2010, № 48457468 от 04.05.2011, № 49117440 от 25.03.10.2011, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011), срок действия лицензии: бессрочно);
- Windows7 Starter (OpenLicense № 46759882 от 09.04.2010, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 (OpenLicense № 61834837 от 09.04.2010, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 Pro (OpenLicense № 61834837 от 24.04.2013, № 61293953 от 17.12.2012, срок действия лицензии: бессрочно);

Прикладное программное обеспечение

Офисные программы

- OfficeStandard 2007 (OpenLicense № 43219400 от 18.12.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeProfessionalPlus 2007 (OpenLicense № 42348959 от 26.06.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeStandard 2013 (OpenLicense № 61293953 от 17.12.2012, № 49472004 от 20.12.2011, № 61822987 от 22.04.2013, № 64496996 от 12.12.2014, № 64914420 от 16.03.2015, срок действия лицензии: бессрочно);

Программы обработки данных, информационные системы

- Программное обеспечение «ТАНДЕМ.Университет» (лицензионное свидетельство № УГМУ/21 от 22.12.2021, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Тандем ИС»;
- Программное обеспечение iSpring Suite Concurrent, конкурентная лицензия на 4 пользователей (договор № 916-л от 30.07.2025, ООО «Ричмедиа»). Срок действия лицензии до 30.07.2026;
- Программное обеспечение для организации и проведения вебинаров Сервер видеоконференции PART_CUSTOM_PC-3300 (Реестровая запись №14460 от 08.08.2022), на 10 000 пользователей (Договор № 32515088751 от 18.08.2025, ООО «Инфосейф»). Срок действия лицензии до 29.08.2026;
- Право на доступ к системе хранения и распространения медиа архива «Kinescore», для 100 пользователей (Договор № 32514918890 от 26.06.2025, ООО «ПТБО»). Срок действия лицензии до 29.08.2026.

2.3. Внешние электронные информационно-образовательные ресурсы

Электронная библиотечная система «Консультант студента», доступ к комплектам: «Медицина. Здравоохранение. ВО (базовый комплект)», «Медицина. Здравоохранение. ВО (премиум комплект)», «Медицина (ВО) ГЭОТАР-Медиа. Книги на английском языке».

Ссылка на ресурс: <https://www.studentlibrary.ru/>

ООО «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА» Лицензионный договор №87/КСЛ/11-2024 о предоставлении простой (неисключительной) лицензии на использование «Электронной библиотечной системы «Консультант студента» от 05.02.2024. Срок действия с 01.01.2025 по 31.12.2025 года.

Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»

Ссылка на ресурс: <https://mbasegeotar.ru/>

ООО «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА» Лицензионный договор №МВ0077/S2024-11 о предоставлении простой (неисключительной) лицензии на использование (право доступа) к Справочно-информационной системе «MedBaseGeotar» от 05.02.2024. Срок действия с 01.01.2025 по 31.12.2025 года.

Электронная библиотечная система «Book Up»

Доступ к коллекции «Большая медицинская библиотека».

Ссылка на ресурс: <https://www.books-up.ru/>

ООО «Букап» Договор №БМБ на оказание безвозмездных услуг размещения электронных изданий от 18.04.2022. Срок действия до 18.04.2027 года.

Электронная библиотечная система «Book Up»

Доступ к коллекции учебных пособий по анатомии на русском и английском языках

Ссылка на ресурс: <https://www.books-up.ru/>

ООО «Букап» Сублицензионный контракт №324 от 19.12.2024. Срок действия до 31.12.2025 года.

Комплексная интегрированная платформа Jaypeedigital

Ссылка на ресурс: <https://jaypeedigital.com/>

ООО «Букап» Договор № 32514603659 от 07.04.2025 г. Срок действия до 08.04.2026 года.

Электронно-библиотечная система «Лань»

Доступ к коллекции «Сетевая электронная библиотека»

Ссылка на ресурс: <https://e.lanbook.com/>

ООО «ЭБС ЛАНЬ» Договор № СЭБ 1/2022 на оказание услуг от 01.11.2022. Срок действия до: 31.12.2026 года.

Образовательная платформа «Юрайт»

Ссылка на ресурс: <https://urait.ru/>

ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» Лицензионный договор № 7/25 от 05.02.2024.

Срок действия с 01.01.2025 по 31.12.2025 года.

Электронная библиотека УГМУ, институциональный репозиторий на платформе DSpace

Ссылка на ресурс: <http://elib.usma.ru/>

Положение об электронной библиотеке ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, утверждено и введено в действие приказом ректора ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России Ковтун О.П. от 01.06.2022 г. № 212-р Договор установки и настройки № 670 от 01.03.2018 Срок действия: бессрочный

Универсальная база электронных периодических изданий ИВИС, доступ к индивидуальной коллекции научных медицинских журналов.

Ссылка на ресурс: <https://dlib.eastview.com/basic/details>

ООО «ИВИС» Лицензионный договор № 362-П от 10.12.2024. Срок действия до: 31.12.2025 г.

5. РЕКОМЕНДУЕМАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГИА

Вся необходимая учебно-методическая информация представлена на образовательном портале edusa.usma.ru. Все обучающиеся имеют доступ к электронным образовательным ресурсам (электронный каталог и электронная библиотека Университета, ЭБС «Консультант студента»).

5.1 Основная литература

Основная литература

1. Эндокринология [Электронный ресурс] : учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев - М. : Литтерра, 2025. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501594.html>
2. Эндокринология [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426883.html>
3. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 1. [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Аметов А.С. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432792.html>
4. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 2. [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Аметов А.С. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432808.html>
5. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 3 [Электронный ресурс] : учеб. пос. / А. С. Аметов. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434017.html>
6. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 4 [Электронный ресурс] : учеб. пос. / А. С. Аметов. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434277.html>
7. Эндокринная регуляция. Биохимические и физиологические аспекты [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. В.А. Ткачука - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410127.html>

Дополнительная литература:

1. Эндокринология. Клинические рекомендации / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 368 с.
2. Инновационные лекарственные формы для коррекции сахарного диабета и его осложнений: монография / М. А. Огай [и др.]; Министерство здравоохранения РФ ГБОУ ВПО УГМА. - Екатеринбург, 2023.

3. Рациональная фармакотерапия заболеваний эндокринной системы и нарушений обмена веществ: руководство / Под ред. Дедова И.И., Мельниченко Г.А. - М. : Литтерра, 2018. - 584 с.
4. Акромегалия и гигантизм: Аметов А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 154 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста). – (Эндокринология).
5. Валдина Е.А. Заболевания щитовидной железы – СПб: Питер, 2016.-368 с.
6. Еганян Р.А. Школа здоровья. Избыточная масса тела и ожирение: руководство для врачей / Р. А. Еганян, А. М. Калинина; под ред. Р. Г. Оганова; ФГУ "Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины Росмед-технологий". - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 112 с.: ил.
7. Кеннеди Л. Диагностика и лечение в эндокринологии. Проблемный подход: [руководство] / Л. Кеннеди, А. Басу; пер. с англ. под ред. В. В. Фадеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с.
8. Неотложная эндокринология: А.М. Мкртумян, А. А. Нелаева. [учебное пособие] / - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с.: ил. - (Библиотека врача-специалиста). – (Эндокринология).
9. Петунина Н.А. Болезни щитовидной железы: [руководство] / Нина Петунина, Любовь Трухина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 216 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста). – (Эндокринология).
10. Симоненко В.Б. Нейроэндокринные опухоли: [руководство] / Владимир Симоненко, П. А. Дулин, М. А. Маканин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 240 с.: ил. - (Библиотека врача-специалиста). - (Терапия. Хирургия)
11. Эндокринная хирургия: руководство для врачей / под ред. С. С. Харнаса- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 490 с.: ил. - (Библиотека врача - специалиста). - (Хирургия. Эндокринология)

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

6.1. Перечень компетенций, оценивание сформированности которых выносится на ГИА

Выпускник, освоивший программу ординатуры , должен обладать следующими универсальными компетенциями:

Категория(группа) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции, соотнесенного со знаниями и умениями, указанными в профессиональном стандарте
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1. Умеет анализировать проблемную ситуацию как систему, раскрывать ее составляющие причинно-следственные связи. УК-1.2. Умеет осуществлять поиск информации, необходимой для решения профессиональных вопросов в области медицины и фармации, проводить критический анализ медицинских источников.
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2.1. Знает основные нормативно-правовые акты в сфере здравоохранения УК-2.2. Умеет разрабатывать стратегию реализации проекта в рамках обозначенного научно-практического вопроса или проблемы: обосновывает актуальность, формулирует цель, задачи, способ осуществления решения поставленного вопроса, определяет ожидаемые результаты, круг партнеров и характер взаимодействия с ними. УК-2.3. Умеет разрабатывать план и методологию реализации проекта. УК-2.4. Умеет осуществлять мониторинг хода реализации проекта, корректировать отклонения и вносить необходимые изменения в план реализации проекта.

Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3.1. Знает принципы управления коллективом, основные стили руководства, факторы формирования рабочих отношений в коллективе, принципы командной работы в общей врачебной практике. УК-3.2. Умеет определять и применять различные стили руководства для эффективной работы команды; понимает необходимость применения методики сотрудничества для достижения намеченных целей; определять свою роль в команде врачей, среднего и младшего медицинского персонала. УК-3.3. Умеет разрешать конфликты и противоречия в процессе трудовой деятельности всех членов команды с учетом их интересов, а также целей и задач медицинского учреждения при организации эффективной медицинской помощи населению. УК-3.4. Умеет принимать участие в обсуждениях результатов работы медицинского коллектива: врачей, среднего и младшего медицинского персонала. УК-3.5. Использует в цифровой среде различные сетевые средства, позволяющие эффективно организовать работу команды в процессе оказания медицинской помощи населению.
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4. Умеет использовать современные коммуникативные технологии в рамках профессиональной деятельности. УК-4.1. Умеет устанавливать и развивать профессиональные контакты, используя правила деонтологии и медицинской этики. УК-4.2. Умеет представить результаты профессиональной деятельности на различных публичных мероприятиях, в том числе и с использованием современных цифровых технологий.
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	УК-5.1. Владеет методами объективной оценки собственного профессионального и личностного развития, в том числе психологического, духовного, социального благополучия УК-5.2. Умеет определять оперативные и стратегические цели собственного профессионального и личностного развития. УК-5.3. Знает основные характеристики, методы и способы собственного профессионального и личностного развития УК-5.4. Умеет критически выбирать направление собственного профессионального и личностного развития и профилактировать потенциальные риски при изменении карьерной траектории УК-5.5. Владеет приемами саморазвития в профессиональной, психологической, духовной, социальной и других сферах деятельности УК-5.6. Соблюдает и личным примером способствует популяризации и пропаганде технологий здорового образа жизни, в том числе психологического и духовного, используя их как в профессиональной деятельности, так и личной жизни

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **общефессиональными компетенциями:**

Категория(группа) общефессиональных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общефессиональной компетенции, соотнесенного со знаниями и умениями, указанными в
-------------------------------------------------	---------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		профессиональном стандарте
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности.	ОПК-1.1. Знаком с основами информационной безопасности в цифровой среде, обладает знаниями о необходимости использования профессиональных баз данных, современных информационных технологий, справочно-информационных систем в повседневной практике врача. ОПК-1.2. Умеет проводить поиск информации в сети интернет, необходимой для решения профессиональных задач с использованием справочно-информационных систем и профессиональных баз данных. ОПК-1.3. Умеет обеспечивать информационную безопасность в цифровой среде, защиту персональных данных.
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	ОПК-2.1. Осуществляет основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, проводит оценку качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей. ОПК-2.2. Умеет оценить показатели качества оказания медицинской помощи в первичном звене здравоохранения с использованием основных медико-статистических показателей.
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	ОПК-3.1 Владеет основами научно-методической работы в высшей школе и среднем профессиональном образовании, понятийно-категориальным аппаратом педагогической теории и практики, современными образовательными методиками и технологиями ОПК-3.2 Использует требования федеральных государственных образовательных стандартов, предъявляемые к форме и содержанию образовательных программ ОПК-3.3 Формулирует цели и определяет содержание, формы, методы обучения и воспитания, использует инновационные, интерактивные информационные технологии и визуализацию учебной информации
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов.	ОПК-4.1. Проводит обследование пациентов различного возраста, используя современные диагностические подходы в амбулаторной практике. ОПК-4.2. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента, проводит физикальное обследование пациента, анализирует и интерпретирует полученные результаты. ОПК-4.3. Определяет показания и объем дополнительного обследования в соответствии с необходимостью дифференциальной диагностики, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи; способен интерпретировать результаты методов лабораторной и инструментальной диагностики.
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1. Способен к разработке плана лечения пациентов и лечебного питания с учетом диагноза, пола, возраста, конкретной клинической ситуации, в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи. ОПК-5.2. Назначает медикаментозное и лечебное питание пациентам при заболеваниях и/или состояниях в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи.

		ОПК-5.3. Способен оценить эффективность и безопасность назначенных лечебных вмешательств.
	ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.	ОПК-6.1. Способен выявлять пациентов, нуждающихся в индивидуальных реабилитационных программах, проводимых в амбулаторных условиях, определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации или абилитации инвалидов. ОПК-6.2. способен оформлять и выдавать медицинские документы при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение. ОПК-6.3. осуществляет проведение и мониторинг реабилитационных мероприятий с учетом диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями и порядком организации медицинской помощи.
	ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-7.1. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности при острых и хронических заболеваниях пациентов, оформляет документацию при направлении пациента на медико-социальную экспертизу. ОПК-7.2. Направляет пациентов с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские учреждения для прохождения медико-социальной экспертизы. ОПК-7.3. Организует контроль выполнения индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.
	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.	ОПК-8.1. Организует и проводит медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами, в том числе в детских учреждениях, по месту учебы, работы населения. ОПК-8.2. Организует и контролирует проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи. ОПК-8.3. Способен назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний, контролировать эффективность профилактических вмешательств. ОПК-8.4. Способен организовать проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных инфекционных заболеваний. ОПК-8.5. Способен обеспечивать необходимой информацией о здоровом образе жизни все социальные и возрастные группы населения, вести санитарно-просветительную работу среди населения.
	ОПК-9. Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ОПК-9.1. Способен организовывать профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную работу среди взрослых и детей, наблюдение за течением беременности в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в том числе стационара на дому. ОПК-9.2. Вести учет и отчетность деятельности, согласно утвержденным статистическим формам. ОПК-9.3. Способен применять методы медицинской

		информатики в общей врачебной практике (семейной медицине): работа на персональном компьютере, с пакетом прикладных медицинских программ; создание и ведение базы данных пациентов и их семей, внесенных в единую информационную систему в сфере здравоохранения. ОПК-9.4. Заполняет медицинскую документацию, в том числе в форме электронных документов, контролирует качество ведения медицинской документации.
	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	ОПК-10.1. Способен распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме взрослым и детям. ОПК-10.2. Оказывает медицинскую помощь взрослым и детям в неотложной и экстренной формах при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **профессиональными компетенциями:**

Категория профессиональных компетенций (обобщенная трудовая функция)	Код и наименование профессиональной компетенции (трудовая функция)	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции, соотнесенного со знаниями и умениями, указанными в профессиональном стандарте
Оказание медицинской помощи населению по профилю "Эндокринология"	ПК-1. Способен проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	ПК-1.1. Проводит сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы ПК-1.2. Проводит осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы ПК-1.3. Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на инструментальное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-1.4. Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на лабораторное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-1.5. Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-1.5. Проводит обоснование и постановка диагноза в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
	ПК-2. Способен назначать лечения	ПК-2.1. Разрабатывает план лечения пациентов с

	<p>пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-2.2. Назначает лекарственные препараты и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-2.3. Проводит оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>ПК-2.4. Назначает немедикаментозной терапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-2.5. Проводит оценку эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>ПК-2.6. Проводит назначение лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-2.7. Проводит профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств</p> <p>ПК-2.8. Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе в чрезвычайных ситуациях, к которым относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> - гипогликемия и гипогликемическая кома; - диабетический кетоацидоз и кетоацидотическая кома; - гиперосмолярная некетацидотическая кома; - лактат-ацидоз; - острая надпочечниковая недостаточность; - тиреотоксический криз; - гипотиреоидная кома; - острая гипокальцемиа; - гиперкальцемиический криз
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>ПК-3. Способен к проведению и контролю эффективности медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>ПК-3.1. Составляет план мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-3.2. Проводит мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов</p> <p>ПК-3.3. Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-3.4. Проводит оценку эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>ПК-4. Способен к проведению медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p>	<p>ПК-4.1. Проводит в составе комиссии отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических.</p> <p>ПК-4.2. Проводит экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы и работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности.</p> <p>ПК-4.3. Готовит необходимую медицинскую документацию для экспертизы пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.</p> <p>ПК-4.4. Направляет пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы</p>

	<p>ПК-5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>ПК-5.1. Проводит пропаганду здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) состояний эндокринной системы ПК-5.2. Проводит диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы ПК-5.3. Назначает и контролирует выполнение профилактических мероприятий для пациентов с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология, должен быть готов к выполнению следующих задач:

- профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения эндокринных заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

- диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

проведение медицинской экспертизы;

- лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

- реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

- психолого-педагогическая деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

- организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

организация проведения медицинской экспертизы;

организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

соблюдение основных требований информационной безопасности.

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология, должен знать:

- основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний эндокринной, нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и системы крови, приводящие к тяжёлым осложнениям и (или) угрожающие жизни, определение тактики ведения пациента с целью их предотвращения;
- порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «эндокринология»;
- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы;
- методику сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;
- методику осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы.
- анатомио–функциональное состояние эндокринной системы организма в норме и при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы;
- особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма в норме и при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы;
- этиологию и патогенез заболеваний и (или) состояний эндокринной системы;
- современные классификации, клиническую симптоматику заболеваний и (или) состояний эндокринной системы;
- современные методы клинической и параклинической диагностики заболеваний и (или) состояний эндокринной системы;
- МКБ;
- симптомы и особенности течения осложнений у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;
- медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов инструментальной диагностики пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи;
- медицинские показания к использованию методов лабораторной диагностики пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи;
- заболевания и (или) состояния эндокринной системы, требующие направления пациентов к врачам – специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи;
- заболевания и (или) состояния эндокринной системы, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- заболевания и (или) состояния иных органов и систем организма человека, сопровождающиеся изменениями со стороны эндокринных органов;
- современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи;
- механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в эндокринологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьёзные и непредвиденные;

- методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьёзные и непредвиденные;
- принципы и методы хирургического лечения заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьёзные и непредвиденные;
- порядок предоперационной подготовки и послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;
- принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи;
- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений органов здравоохранения;
- организацию эндокринологической помощи в стране, организацию скорой и неотложной помощи;
- показатели смертности от основных эндокринных заболеваний и мероприятия по их снижению;
- строение, физиологию и патофизиологию желез внутренней секреции, их взаимоотношение с другими органами и системами организма;
- причины возникновения патологических процессов в железах внутренней секреции, механизм их развития и клинические проявления;
- влияние производственных факторов и факторов внешней среды (радиация, дефицит йода, питание и т.д.) на функцию эндокринных желез;
- этиологию опухолей, морфологическую классификацию опухолей, механизмы канцерогенеза на уровне клетки, органа, организма;
- клиническую симптоматику доброкачественных и злокачественных опухолей эндокринных желез, их диагностику, принципы лечения и профилактики;
- физиологию и патологию системы гемостаза, коррекцию нарушений свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов;
- роль генетических факторов в развитии эндокринных заболеваний;
- физиологию и патофизиологию углеводного, жирового, белкового обменов;
- основы водно-электролитного обмена и кислотно-основного состояния крови, возможные типы их нарушений и принципы лечения;
- общие и специальные методы исследования в эндокринологии;
- основы применения УЗИ, рентгенорадиологии, денситометрии и офтальмоскопии для обследования и лечения эндокринных больных;
- основы иммунологии в эндокринологии;
- основы интенсивной терапии и реанимации при эндокринных заболеваниях;
- основы инфузионной терапии в эндокринологии;
- основы фармакотерапии в эндокринологии;
- принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения эндокринных больных;
- методы реабилитации, основы физиотерапии и лечебной физкультуры в эндокринологии, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основы рационального питания и принципы диетотерапии при сахарном диабете и ожирении;
- основы онкологической настороженности при патологии щитовидной железы;
- основы массовой и индивидуальной йодной профилактики у населения;
- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, МСЭЖ в эндокринологии;
- основы организации скрининга у новорожденных на выявление врожденного гипотиреоза и врожденной дисфункции коры надпочечников;

- показания к госпитализации у эндокринных больных;
- оборудование, оснащение и деятельность кабинетов "диабетическая стопа", "школа диабетика";
- основы техники безопасности при работе с аппаратурой;
- основы юридического права в эндокринологии.

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология, должен уметь:

- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;
- выявить факторы риска развития основных эндокринных заболеваний и организовать меры профилактики;
- применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания или его осложнений;
- оценить данные ЭКГ, лабораторных, рентгенологических, эндоскопических методов исследования;
- выявлять социально-опасные инфекционные заболевания, возможные при эндокринной патологии (ТВС, ВИЧ, сифилис, гепатит);
- оценить тяжесть состояния больного;
- определить показания к госпитализации;
- оказать срочную помощь при неотложных состояниях;
- определять группу крови, показания к переливанию крови, реинфузии;
- выработать план ведения больного;
- вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями;
- проводить диспансеризацию и оценивать ее эффективность;
- решать вопрос о трудоспособности больного;
- проводить анализ деятельности лечебно-профилактического учреждения;
- проводить санитарно-просветительскую работу;
- установить диагноз и провести необходимое лечение при эндокринных заболеваниях:
 - сахарный диабет и другие заболевания эндокринного аппарата поджелудочной железы,
 - поздние сосудистые осложнения сахарного диабета,
 - гестационный сахарный диабет,
 - синдромы тиротоксикоза и гипотиреоза,
 - эутироидный зоб,
 - заболевания гипоталамо-гипофизарной системы,
 - заболевания надпочечников,

гормонально-активные и гормонально-неактивные опухоли надпочечников, щитовидной и паращитовидных желез,

- ожирение,
- нарушение формирования пола, синдромы гипер- и гипогонадизма;
- назначать фармакотерапию и оценить ее результаты при эндокринной патологии;
- определить показания к хирургическим и иным немедикаментозным методам лечения;
- оценить прогноз эндокринного заболевания.

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология, должен владеть:

- навыками организации работы врачей, среднего и младшего медицинского персонала;
- техникой ведения медицинской документации и общеклинического обследования;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза;
- интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных исследований;

- основными врачебными и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Уровень сформированности умений подтверждается посредством демонстрации практических навыков, который ординатор приобретает в ходе освоения программы ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология. Проверка знаний проводится на этапе тестирования по основным вопросам теоретического материала.

6.2. Аттестационные материалы

На каждом этапе ГИА используются оценочные средства.

6.2.1. Аттестационные материалы для проведения I этапа - оценки практических навыков

Примеры клинических случаев из практики (*задач*) для проведения I этапа ГИА «у постели больного».

ЗАДАЧА № 1

Больная К., 50 лет, поступила в стационар с жалобами на сухость во рту, жажду, кожный зуд, снижение остроты зрения, выделение более 3 литров мочи за сутки.

Вышеперечисленные симптомы беспокоят последние 2 месяца. Обратилась в поликлинику по месту жительства. На приеме у терапевта был зафиксирован уровень гликемии 20,5.

Из анамнеза известно, что за последние 3-5 лет поправилась на 30 кг. В питании себя не ограничивает, режим питания не соблюдает. Предпочтение отдаёт мясным продуктам, колбасам, сладкой выпечке. Жидкость употребляет преимущественно в виде соков, сладких газированных напитков. Мать страдает СД 2 типа около 10 лет.

Физикальные данные: Рост 168 см, масса тела 91 кг, ИМТ - 32,5 кг/м², ОТ-101 см. В лёгких дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены, ритмичные ЧСС 86 в мин., АД 145/90 мм рт ст. Живот увеличен в объеме за счёт подкожно-жировой клетчатки, пальпация безболезненная.

Лабораторные исследования:

Общий анализ крови: гемоглобин 120 г/л, эритроциты — 4,5 x 10¹²/л, лейкоциты — 6,0 x 10⁹/л, СОЭ — 18 мм/час, Общий анализ мочи: количество — 450 мл, относительная плотность — 1,030, белок – отсутствует, лейкоциты — 2-4 в п/зр, глюкоза — 0,8 г/л, кетоновые тела – +.

Биохимический анализ крови: креатинин-70 мкмоль/л, мочевины-3,2 ммоль/л, холестерин-8,6 ммоль/л, ТГ- 5,2 ммоль/л, АЛТ-42 Ед/л, АСТ-48 Ед/л, глюкоза -18 ммоль/л.

ЗАДАНИЕ:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Предложите план дальнейшего обследования и мониторинга пациента.
3. Определите тактику лечения.
4. Назовите классы сахароснижающих препаратов.

ЗАДАЧА № 2

Больная А., 57 лет предъявляет жалобы на быструю утомляемость, слабость, депрессивное состояние, снижение работоспособности, памяти, зябкость, запоры, отечность лица. Испытывает затруднения речи («каша во рту»). За последний год набрала 9 кг. В связи с предъявляемыми жалобами обратилась на консультацию к терапевту в поликлинике.

Из анамнеза известно, что похожие жалобы были у матери пациентки, но к врачу она не обращалась.

Физикальные данные: при осмотре рост 165, вес 87. Отеки лица и голеней, кожа сухая. Испытывает трудности в общении из-за медленной, невнятной речи. Щитовидная железа не увеличена. Температура тела 35,5 градусов. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 15 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 55. АД 130/105 мм. рт. ст. Язык увеличен в размерах.

Лабораторные данные:

Общий анализ крови - гемоглобин 104 г/л, Эритроциты – $4,3 \times 10^{12}$ /л, Лейкоциты – $6,2 \times 10^9$ /л, Тромбоциты – 300×10^9 /л, СОЭ 12 мм/час.

Биохимический анализ крови: глюкоза 5,0 ммоль/л, холестерин 8,5 ммоль/л, ЛПНП 4,4 ммоль/л, общий белок 76 г/л, АСТ – 20 Ед/л, АЛТ 18 Ед/л, креатинин 74 мкмоль/л, мочевины 5,1 ммоль/л.

Гормоны: ТТГ – 21 мМЕ/л, Т4 св – 4 пмоль/л.

ЗАДАНИЕ:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Предложите план дальнейшего обследования.
3. Определите тактику лечения.
4. Назовите обследования, необходимые для дальнейшего мониторинга пациента

ЗАДАЧА № 3

Пациентка 20 лет обратилась к эндокринологу с жалобами на тошноту и рвоту, снижение веса, боль в правых отделах живота, сильную сонливость.

Анамнез: Указанные симптомы отмечает в течение 7 месяцев. Рвота возникает 5-15 раз в сутки, приводит к нарушению приема пищи и жидкости. Ранее 4 месяца назад обращалась к терапевту поликлиники, из проведенных исследований отмечается гипонатриемия (121 ммоль/л), гипотензия (АД=88/60 мм рт. ст.).

Была госпитализирована в гастроэнтерологическое отделение. Выставлен диагноз “острый гастрит” по данным ЭГДС.

В отделении было проведено лечение: ингибиторы протонной помпы, инфузии кристаллоидов в/в, противорвотные средства, была выписана с улучшением. Хронические заболевания: первичный гипотиреоз. Наследственный анамнез: не отягощен. Не курит, отмечает частое пассивное воздействие табака, алкоголь не принимает.

Физикальный осмотр: Рост 162 см, вес 41 кг. Кожные покровы сухие, смуглые, тургор кожи снижен. Дыхание везикулярное, проводится во все отделы. ЧДД= 20/мин. Тоны сердца ритмичные, ослабленные. ЧСС=105/мин. АД=80/55 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Лабораторные анализы: Общий анализ крови - HGB=124 г/л, WBC= $11,6 \times 10^9$ /л, EО%=7,3%
Биохимический анализ крови - Na⁺ 129 ммоль/л, K⁺ 4,9 ммоль/л, АСТ 28 Ед/л, АЛТ 17 Ед/л, Креатинин 70 мкмоль/л, СРБ=16 мг/л (<5мг/л), Глюкоза 4,5 ммоль/л, Гормоны: ТТГ 33 мМЕ/л, кортизол = 2 нмоль/л (102-535 нмоль/л).

ЗАДАНИЕ:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Предложите план дальнейшего обследования.
3. Определите тактику лечения.
4. Назовите обследования, необходимые для дальнейшего мониторинга пациента после проведения лечения.

6.2.2. Аттестационные материалы для проведения II этапа - междисциплинарного тестирования

Выберите один или несколько правильных ответов из 3-5 предложенных.

1. Вопрос: Первым этапом биосинтеза тиреоидных гормонов является:

- а) дейодинизация
- б) превращение йодидов в молекулярный йод + захват йода
- г) йодирование тирозина
- д) резорбция тиреоглобулина

2. Вопрос: Основным методом диагностики структурных нарушений щитовидной железы является:

- а) определение поглощения радиоактивного йода щитовидной железой

- б) термография
- в) сканирование щитовидной железы
- + ультразвуковое исследование
- д) определение концентрации тиреоидных гормонов в крови

3. Вопрос: Основной метод определения функции щитовидной железы:

- а) сканирование щитовидной железы
- + определение в крови Т3, Т4, ТТГ
- в) лимфография
- г) определение в крови антител к тиреоглобулину
- д) ультразвуковое исследование щитовидной железы

4. Вопрос: Основная методика определения тяжести йодного дефицита в популяции:

- а) распространенность зоба в популяции
- + определение йодурии
- в) скрининг новорожденных на гипотиреоз
- г) наличие кретинов
- д) скрининг увеличения щитовидной железы по УЗИ

5. Вопрос: Для лечения больных с подострым тиреоидитом рекомендуется назначить:

- а) антибиотики
- б) антибиотики с глюкокортикоидами
- + глюкокортикоиды
- г) мерказолил
- д) тиреоидные гормоны

6. Вопрос: Суточная норма потребления йода у взрослых:

- а) 90 мкг
- б) 100 мкг
- + 150 мкг
- г) 200 мкг

7. Вопрос: Массовая йодная профилактика осуществляется путем:

- а) внесения йода в продукты питания
- б) обогащения питьевой воды йодом
- + йодирования соли
- г) курсового приема левотироксина

8. Вопрос: нормальный уровень потребления йода в популяции определяется при йодурии:

- а) 200-300 мкг/л
- + 100-200 мкг/л
- в) 50-99 мкг/л
- г) 20-49 мкг/л

9. Вопрос: УЗИ щитовидной железы позволяет:

- + определить объем ЩЖ
- б) оценить функцию ЩЖ
- в) определить степень выраженности йодного дефицита
- г) дифференцировать эндемический зоб и тиреоидит

10. Вопрос: Лечение эндемического зоба начинают с назначения:

- а) левотироксина
- б) препаратов йода на 1 месяц

- + препаратов йода на 6 месяцев
- г) наблюдают без лечения

11. Вопрос: Субклинический гипотиреоз характеризуется:

- а) низким уровнем ТТГ
- б) низким уровнем сТ4 и повышенным сТ3
- в) повышением уровня тиреоглобулина
- + повышением ТТГ при нормальном уровне сТ4

12. Вопрос: Характерным для гипотиреоза является:

- а) тахикардия
- + брадикардия
- в) гипертензия
- г) гиполипидемия

13. Вопрос: УЗИ щитовидной железы позволяет:

- + определить объем ЩЖ
- б) оценить функцию ЩЖ
- в) определить степень выраженности йодного дефицита
- г) дифференцировать эндемический зоб и тиреоидит

14. Вопрос: Лекарственным препаратом, который содержит фармакологические дозы йода, является:

- а) дронедарон
- б) пропилтиоурацил
- + амиодарон
- г) мерказолил

15. Вопрос: Препарат левотироксина натрия рекомендуется принимать утром:

- а) во время еды
- б) через 30 минут после еды
- в) перед приемом пищи
- + за 30 минут до еды

16. Вопрос: Для подтверждения/исключения манифестного гипотиреоза необходимо оценить уровень _____ в крови:

- а) АТ к ТПО
- + ТТГ
- в) св. Т3
- г) общ. Т4

17. Вопрос: Для тиреотоксикоза характерно:

- а) снижение основного обмена
- + тахикардия
- в) брадикардия
- г) гипоплазия щитовидной железы

18. Вопрос: Болезнь Грейвса развивается вследствие

- а) психической травмы
- + выработки антител к рецептору ТТГ
- в) инсоляции
- г) повышения тиреотропной функции гипофиза

19. Вопрос: В лечении гипертиреоза используют:

- а) тиамазол
- + левотироксин
- в) калия йодид
- г) трийодтиронин

20. Вопрос: Для тиреотоксикоза характерно:

- а) снижение температуры тела
- + субфебрилитет
- в) гиподинамия
- г) повышение холестерина в крови

21. Вопрос: Сахарный диабет 1 типа следует лечить

- + инсулином на фоне диетотерапии
- б) сульфаниламидными препаратами
- в) только диетотерапией
- г) голоданием
- д) бигуанидами

22. Вопрос: У юноши 18 лет после простудного заболевания появились жажда, полиурия, общая слабость, уровень сахара в крови 16 ммоль/л, в моче 5%, ацетон в моче положительн. Тип диабета у больного?

- + 1 тип
- б) 2тип
- в) 2 тип с инсулинопотребностью
- г) 2 тип диабета у молодых
- д) вторичный сахарный диабет

23. Вопрос: У полной женщины 45 лет случайно выявлена гликемия натощак 9,2 ммоль/л, глюкозурия 3%, ацетон в моче отрицательный. Родной брат больной страдает сахарным диабетом. Тип диабета у больной?

- а) 1 тип
- + 2 тип
- в) 2 тип с инсулинопотребностью
- г) 2 тип у молодых
- д) вторичный диабет

24. Вопрос: Диагноз гестационный сахарный диабет устанавливается при:

- + глюкоза венозной плазмы натощак $> 5,0$ ммоль/л, но $< 7,0$ ммоль/л
- + через 1 час после нагрузки глюкозой (о ГТТ 75 г глюкозы) $\geq 10,0$ ммоль/л
- + через 2 часа после нагрузки глюкозой (о ГТТ 75 г глюкозы) $\geq 8,5$ ммоль/л, но $< 11,1$ ммоль/л
- г) глюкоза венозной плазмы натощак $> 6,7$ ммоль/л
- д) глюкоза капиллярной плазмы натощак $> 6,7$ ммоль/л

25. Вопрос: 1 ХЕ равна количеству продукта, содержащего:

- а) 12 г жира
- б) 50 г углеводов
- + 10-12 г углеводов
- г) 10 г белка

26. Самоконтроль гликемии у пациентов с сахарным диабетом 2 типа на пероральной терапии должен осуществляться не менее:

- а) 1 раза в неделю
- б) 2 раз в сутки в разное время
- в) 4 раза в день
- + 1 раза в сутки в разное время + 1 гликемический профиль в неделю

27. Вопрос: Предпочтительное место введения обычного (человеческого растворимого) инсулина короткого действия:

- а) бедро, так как это место имеет более медленную скорость всасывания
- б) средняя наружная треть плеча
- в) ягодица, так как это место имеют более медленную скорость всасывания
- + живот, так как в этом месте всасывание инсулина самое быстрое

28. Вопрос: Пик инсулина короткого действия после введения через:

- + 2-4 часа
- б) 30-90 минут
- в) 30-60 минут
- г) 1-2 часа

29. Вопрос: Гликированный гемоглобин:

- а) применяется исключительно для оценки компенсации углеводного обмена при уже диагностированном в ходе ППГТ сахарном диабете
- б) должен быть исследован строго натощак
- + может быть использован для диагностики сахарного диабета
- г) может быть использован для оценки компенсации углеводного обмена только у пациентов с анемией различного генеза

30. Вопрос: При диабетической макроангиопатии нижних конечностей поражаются:

- а) венулы
- + артерии
- в) вены
- г) капилляры

31. Вопрос: Контроль гликированного гемоглобина у пациентов с сахарным диабетом рекомендован в режиме 1 раз в (в месяцах):

- а) 12
- + 3
- в) 6
- г) 1

32. Вопрос: Диабетическая нефропатия характеризуется поражением:

- а) собирательной трубочки
- б) мозгового вещества почки
- + почечного клубочка
- г) петли Генле

33. Вопрос: Полученные в ходе перорального глюкозотолерантного теста (в венозной плазме) значения: 7,0 ммоль/л натощак и 11,1 ммоль/л через 2 часа соответствуют:

- а) нарушенной толерантности к глюкозе
- б) нарушенной гликемии натощак
- + сахарному диабету
- г) норме

34. Вопрос: Самым сильным стимулятором выработки инсулина является:

- + глюкоза
- б) лактоза
- в) белок
- г) фруктоза

35. Вопрос: Пик инсулина сверхдлительного действия:

- а) не выражен
- + отсутствует
- в) через 6-10 часов
- г) через 2-4 часа

36. Вопрос: Тяжесть сахарного диабета обусловлена:

- а) дозой инсулина
- б) выраженностью симптомов сахарного диабета
- в) уровнем гликемии
- + выраженностью осложнений

37. Вопрос: Феноменом «утренней зари» считают:

- а) исчезновение симптомов вторичного сахарного диабета при болезни Кушинга после двусторонней адреналэктомии
- + утреннюю гипергликемию, обусловленную повышением секреции контринсулярных гормонов
- в) утреннюю гипергликемию после ночной гипогликемии
- г) снижение уровня глюкозы крови в ответ на введение инсулина

38. Вопрос: Беременным женщинам с сахарным диабетом осмотр врачом-офтальмологом рекомендован:

- а) 1 раз в месяц
- б) однократно
- + 1 раз в триместр
- г) 2 раза

39. Вопрос: Использование гликированного гемоглобина для оценки компенсации углеводного обмена ограничено:

- а) у детей младше 7 лет
- б) при курении
- в) при активном занятии спортом
- + в ситуациях, которые влияют на обмен эритроцитов

40. Вопрос: Уровню гликированного гемоглобина менее 6,5% соответствует целевой уровень постпрандиального уровня глюкозы плазмы менее (в ммоль/л):

- + 8,0
- б) 7,8
- в) 9,0
- г) 10,0

41. Вопрос: Пациентам с СД отменяют метформин перед проведением обширного хирургического вмешательства для снижения риска развития:

- а) гипогликемии
- б) гастростаза
- + лактоацидоза
- г) дуоденостаза

42. Вопрос: Целевой уровень гликированного гемоглобина у пациента среднего возраста с риском развития тяжелой гипогликемии составляет (в процентах):

- а) <8,0
- б) <6,0
- в) <8,5
- + <7,5

43. Вопрос: К острым осложнениям сахарного диабета относят:

- а) сепсис
- + диабетический кетоацидоз
- в) острый инфаркт миокарда
- г) гемофтальм

44. Вопрос: Для купирования легкой гипогликемии требуется:

- а) введение глюкагона
- б) 1-2 ХЕ медленных усваиваемых углеводов
- в) внутривенное введение 100 мл 40% раствора глюкозы
- + 1-2 ХЕ быстро усваиваемых углеводов

45. Вопрос: Для замедления прогрессирования диабетической нефропатии наиболее эффективны:

- а) бета-адреноблокаторы
- б) тиазидные диуретики
- + ингибиторы АПФ
- г) НПВС

46. Вопрос: Самой частой причиной слепоты у пациентов с сахарным диабетом является:

- а) травма глаза
- + диабетическая ретинопатия
- в) глаукома
- г) катаракта

47. Вопрос: Всем женщинам у которых не было выявлено нарушений углеводного обмена на ранних сроках беременности рекомендуется проводить ПГТТ:

- + между 24 и 28 неделями беременности
- б) после родоразрешения
- в) после 32 недели беременности
- г) на 12 неделе беременности

48. Вопрос: Выбор индивидуальных целей лечения сахарного диабета зависит от:

- а) этнической принадлежности
- б) пола
- + ожидаемой продолжительности жизни
- г) региона проживания

49. Вопрос: Очень высокий риск развития синдрома диабетической стопы характеризуется:

- + наличием язв, ампутаций в анамнезе
- б) нарушением чувствительности
- в) отсутствием нейропатии и нарушения магистрального кровотока
- г) нарушением чувствительности, в сочетании с признаками нарушения магистрального кровотока

50. Вопрос: Рациональной комбинацией пероральных сахароснижающих препаратов является:

- а) глимепирида и глибенкламида
- б) натеглинида и глимепирида
- в) пиоглитазона и инсулина
- + метформина и вилдаглиптина

51. Вопрос: Симптомы болезни Иценко – Кушинга:

- + артериальная гипертония
- + диспластическое ожирение
- + трофические изменения кожи
- + вторичный остеопороз
- + гипергликемия

52. Вопрос: Для купирования адреналового криза, связанного с феохромоцитомой используются:

- а) диуретики
- б) бета - адреноблокаторы
- в) ингибиторы АПФ
- + альфа - адреноблокаторы
- д) сартаны

53. Вопрос: Для первичного альдостеронизма характерно:

- а) наличие отёков
- + артериальная гипертония
- + периодические параличи
- г) инсипидарный синдром
- + повышение альдостерон - ренинового соотношения

54. Вопрос: Для лечения хронической надпочечниковой недостаточности применяются:

- + гидрокортизон
- + флудрокортизон
- в) анаболические гормоны
- г) кетоконазол
- д) сальбутамол

55. Вопрос: Болезнью Аддисона называют:

- а) избыток глюкокортикоидов и минералкортикоидов из-за патологии надпочечников
- + дефицит глюкокортикоидов, минералкортикоидов и андрогенов из-за патологии надпочечников
- в) дефицит глюкокортикоидов, минералкортикоидов и андрогенов из-за патологии гипоталамо-гипофизарной системы
- г) избыток глюкокортикоидов и минералкортикоидов из-за патологии гипоталамо-гипофизарной системы

56. Вопрос: К клиническим проявлениям глюкокортикоидного дефицита при первичной надпочечниковой недостаточности относятся:

- а) гипонатриемия и гиперкалиемия
- б) ортостатическая гипотензия вследствие обезвоживания и тяга к соленому
- в) исчезновение подмышечного и лобкового оволосения у лиц женского пола
- + гипогликемия и гиперпигментация кожи и слизистых

57. Вопрос: Клиническим проявлением надпочечниковой недостаточности, которое наблюдается только при первичной форме заболевания, является:

- а) ортостатическая гипотензия

- + тяга к соленой пище
- в) признаки гипоандрогении у лиц женского пола
- г) гипогликемии

58. Вопрос: Половые стероиды синтезируются в:

- а) пучковой зоне коры надпочечников
- б) клубочковой зоне коры надпочечников
- + сетчатой зоне коры надпочечников
- г) мозговом веществе надпочечников

59. Вопрос: Для острой надпочечниковой недостаточности характерно:

- + артериальная гипотензия
- б) тахикардия
- в) гипертонус и судороги
- г) артериальная гипертензия

60. Для дифференциальной диагностики между функциональным и патологическим гиперкортицизмом применяют:

- а) инсулиновый тест
- б) пробу с нагрузкой белком
- в) пробу с голоданием
- + малую пробу с дексаметазоном

61. Вопрос: При несахарном диабете в моче выявляется:

- а) глюкозурия
- б) повышение удельного веса
- + гипоизостенурия
- г) протеинурия
- д) лейкоцитурия

62. Вопрос: Основные клинические проявления гиперпролактинемии:

- + галакторея у женщин и мужчин
- + бесплодие
- + нарушение менструального цикла
- г) артериальная гипертензия
- д) появление полос растяжения на коже живота, бёдер

63. Вопрос: При акромегалии совместно с СТГ наиболее часто секретировается:

- а) АКТГ
- + пролактин
- в) ЛГ
- г) ТТГ

64. Вопрос: Для подтверждения несахарного диабета проводят пробу:

- а) инсулиновой гипогликемии
- + сухоедением
- в) голоданием
- г) 1 мг дексаметазона

65. Вопрос: Одним из осложнений нейрохирургического удаления опухоли хиазмально-селлярной области может быть развитие:

- а) нефрогенного несахарного диабета
- б) эндогенного гиперкортицизма

+ СТГ-дефицита
г) первичного гипопаратиреоза

66. Вопрос: Измерение уровня пролактина у беременных женщин с пролактиномами в период гестации:

- а) проводится 1 раз в 6 месяцев
 - б) необходимо проводить 1 раз в месяц
 - в) необходимо проводить 1 раз в 3 месяца
- + нецелесообразно

67. Вопрос: Абсолютным показанием к оперативному вмешательству при акромегалии является:

- а) декомпенсация кардиомиопатии вследствие акромегалии
 - б) выраженная головная боль
- + хиазмальный синдром
- г) уровень СТГ сыворотки более 45 нг/мл

68. Вопрос: Кортикотропинома является новообразованием гипофиза, приводящим к развитию:

- а) синдрома Иценко-Кушинга
 - б) вторичного гиперальдостеронизма
 - в) АКТГ-эктопического синдрома
- + болезни Иценко-Кушинга

69. Вопрос: Нефрогенный несахарный диабет развивается вследствие:

- а) нарушения синтеза, транспорта или осморегулируемой секреции вазопрессина
 - б) снижения порога чувствительности осморцепторов для жажды
- + резистентности почек к вазопрессину
- г) бесконтрольного применения диуретиков

70. Вопрос: Для визуализации аденомы гипофиза при акромегалии наиболее чувствительным методом является:

- а) КТ головного мозга
- б) ПЭТ-КТ головного мозга
- в) КТ головного мозга с контрастированием
- г) МРТ головного мозга с контрастированием

71. Вопрос: Причины развития первичного гиперпаратиреоза:

- а) тиреоидэктомия
- + аденома паращитовидной железы
- в) радиационное повреждение паращитовидных желез
 - г) гиперплазия паращитовидных желез
 - д) недостаток поступления в организм йода

72. Вопрос: Дефицит паратгормона характеризуется наличием:

- + тонических судорог
- б) повышением температуры
- в) диареи
- г) жажды
- д) полиурии

73. Вопрос: Самой частой причиной гипопаратиреоза является:

- а) аутоиммунное поражение
- б) висцеральное ожирение

- + травма шеи
- г) кахексия

74. Вопрос: Гиперкальциемия диагностируется при уровне кальция в крови:

- а) 2,3 ммоль/л
- б) 2,4 ммоль/л
- в) 2,5 ммоль/л
- + 2,7 ммоль/л

75. Вопрос: У пациентов с гипопаратиреозом для коррекции гиперкальциурии может использоваться:

- + гидрохлортиазид
- б) верошпирон
- в) дексаметазон
- г) метоклопрамид

76. Вопрос: Для верификации диагноза «гипопаратиреоз» необходим анализ на:

- + кальций общий
- + альбумин
- + паратиреоидный гормон
- г) магний

77. Вопрос: В 80-85% случаев первичный гиперпаратиреоз обусловлен _____ околощитовидной железы:

- а) гипоплазией
- б) карциномой
- + аденомой
- г) гиперплазией

78. Вопрос: Единственным радикальным и эффективным методом лечения первичного гиперпаратиреоза является:

- + хирургический
- б) химиотерапевтический
- в) лучевой
- г) медикаментозный

79. Вопрос: К достоверным признакам злокачественного поражения околощитовидной железы относится:

- а) интенсивное свечение на сцинтиграфии
- б) внутриопухолевая сосудистая инвазия
- + инвазивный рост в мягкие ткани
- г) размер образования более 3,5 см

80. Вопрос: Наиболее часто эктопические околощитовидные железы локализуются в:

- а) верхней трети пищевода
- + щитовидной железе
- в) гортанной части глотки
- г) нижнем средостении

81. Вопрос: Одной из целей лечения при синдроме поликистозных яичников является:

- + восстановление овуляторного менструального цикла
- б) предупреждение развития надпочечниковой недостаточности
- в) достижение нормопролактинемии

г) подавление уровня гонадотропинов

82. Вопрос: При синдроме поликистозных яичников применяются оральные контрацептивы, в составе которых содержатся гестагены с _____ действием:

- а) антиэстрогенным
- б) глюкокортикоидным
- + антиандрогенным
- г) антиминералкортикоидным

83. Вопрос: Гипергонадотропный гипогонадизм обусловлен:

- а) врожденной гипоплазией надпочечников
- + первичным поражением гонад
- в) повреждением гипофизарной области
- г) снижением секреции гипоталамических гормонов

84. Вопрос: Для наступления овуляции необходим выброс:

- а) ингибина В
- б) эстрадиола
- + лютеинизирующего гормона
- г) фолликулостимулирующего гормона

85. Вопрос: К причинам вторичного гипогонадизма у мужчин относится:

- а) приобретенная анорхия
- б) неопущение яичек
- в) дисгенезия гонад
- + аденома гипофиза

86. Вопрос: Для диагностики синдрома поликистозных яичников используется исследование уровня:

- а) ингибина В
- б) антимюллерова гормона
- + тестостерона
- г) альдостерона

87. Вопрос: При обращении пациентки с первичной аменореей необходимо исключить:

- а) гипергликемии
- + гиперпролактинемии
- в) гиперпаратиреоза
- г) гиперальдостеронизма

88. Вопрос: Фенотипическая картина, схожая с клиническими проявлениями синдрома Шерешевского-Тернера наблюдается при синдроме:

- + Нуна
- б) Шиена
- в) Прадера-Вилли
- г) Клайнфельтера

89. Вопрос: Антимюллеров гормон является маркером:

- а) гиперандрогении
- + овариального резерва
- в) недостаточности лютеиновой фазы
- г) поликистоза яичников

90. Вопрос: Гипогонадизм, связанный с перенесенным орхитом, является:

- а) вторичным
- + первичным
- в) третичным
- г) смешанным

91. Вопрос: Лечение кетоацидотической комы следует начинать с введения:

- а) строфантина
- + изотонического раствора натрия и инсулина
- в) солей кальция
- г) норадреналина
- д) солей калия

92. Вопрос: Дифференциальная диагностика гипергликемического гиперосмолярного состояния проводится с:

- а) инсультом
- б) острым аппендицитом
- в) инфарктом миокарда
- + отеком мозга

93. Вопрос: К симптомам кетоацидоза и ацидоза относят:

- + запах ацетона изо рта
- + тошнота, рвота
- + дыхание Куссмауля
- г) дыхание Чейна-Стокса

94. Вопрос: Терапию гиперкальциемического криза начинают с:

- а) восполнения дефицита фосфора в крови
- б) назначения кальцимиметиков
- + восполнения объема циркулирующей крови
- г) инициации форсированного диуреза

95. Вопрос: Гипогликемическая кома характеризуется:

- + судорожным синдромом
- б) резкой дегидратацией
- в) гипотонией мышц
- г) диабетическим румянцем

96. Вопрос: Лабораторная диагностика лактатацидоза:

- + метаболический ацидоз
- б) низкий уровень глюкозы
- в) повышение уровня натрия
- + повышенный уровень лактата

97. Вопрос: Лечебная тактика при развитии острой надпочечниковой недостаточности:

- а) назначение дексаметазона
- + назначение гидрокортизона
- в) назначение адреналина и метилпреднизолона
- г) назначение адреналина

98. Вопрос: Клинические проявления острой надпочечниковой недостаточности:

- а) повышение АД
- + резкое снижение АД (коллапс)

- + рвоту, боли в животе
- + гипонатриемию

99. Вопрос: Неотложная терапия тиреотоксического криза:

- + тиреостатики
- + глюкокортикоиды
- + бета-блокаторы
- г) ограничение жидкости

100. Вопрос: Какой лекарственный препарат чаще всего провоцирует развитие лактатацидоза при почечной недостаточности:

- а) гликлазид
- + метформин (бигуаниды)
- в) инсулин лизпро
- г) инсулин гларгин

6.2.3. Вопросы к экзаменационным билетам для проведения III этапа ГИА – собеседование по билетам

Вопросы к экзаменационным билетам

1. Гипоталамо-гипофизарная недостаточность (болезнь Симмондса и синдром Шиена). Этиология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Лечение и профилактика.
2. Синдром полиурии- полидипсии. (Несахарный диабет). Этиология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Лечение.
3. Гипокортицизм. Хроническая недостаточность коры надпочечников Этиология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Лечение.
4. Гипокортицизм. Острая недостаточность коры надпочечников. Этиология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Лечение.
5. Феохромоцитома. Этиология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Лечение.
6. Дифференциальный диагноз артериальных гипертензий эндокринного генеза.
7. Эпидемиология сахарного диабета, его удельный вес в структуре общей заболеваемости.
8. Сахарный диабет. Этиология. Патогенез основных клинических симптомов.
9. Абсолютная и относительная недостаточность инсулина как основной патогенетический фактор диабета 1 и 2 типов.
10. Роль инсулинорезистентности и контринсулярных гормонов в патогенезе диабета 2 типа. Метаболические нарушения.
11. Патогенез диабетической микроангиопатии.
12. Диагностика сахарного диабета. Группы риска. Методы диагностики нарушения толерантности к глюкозе. Методы выявления болезни в популяции и среди угрожаемых контингентов. Диагностика клинического диабета. Влияние возраста и других факторов на показатели диагностических тестов.
13. Общие признаки декомпенсации сахарного диабета и основные критерии компенсации сахарного диабета.
14. Состояние органа зрения при сахарном диабете. Диабетическая ретинопатия. Классификация. Лечение, профилактика.
15. Диабетическая нейропатия. Этиология. Патогенез. Клиника. Классификация. Методы диагностики. Лечение и профилактика.
16. Синдром диабетической стопы. Этиология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Лечение и профилактика. Диспансеризация.
17. Почки и мочевыводящие пути при сахарном диабете. Диабетическая нефропатия. Этиология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Лечение и профилактика.
18. Диабетическая макроангиопатия. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Методы диагностики. Лечение.

19. Современные принципы инсулинотерапии и ее осложнения.
20. Классификация сахароснижающих таблетированных препаратов и их краткая характеристика.
21. Гиполипидемические препараты, витамины, ангиопротекторы и другие лечебные средства.
22. Определение понятия инсулинорезистентности.
23. Сахарный диабет и беременность. Понятие о гестационном сахарном диабете.
24. Гиперинсулинизм. Дифференциальный диагноз. Методы лечения инсулином и других видов абсолютного и относительного гиперинсулинизма.
25. Синдром тиреотоксикоза. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение.
26. Синдром гипотиреоза. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение.
27. Эндемический зоб. Этиология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Лечение.
28. Современная тактика ведения узловой патологии щитовидной железы.
29. Тиреоидиты (острый, подострый). Клиника. Методы диагностики. Лечение.
30. Хронический аутоиммунный тиреоидит (Хашимото). Этиология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Лечение.
31. Злокачественные новообразования щитовидной железы. Классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение.
32. Синдром гиперпаратиреоза. Классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение.
33. Синдром гипопаратиреоза. Классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение.
34. Ожирение. Классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение.

Примеры билетов:

Билет 1

1. Гипоталамо-гипофизарная недостаточность (болезнь Симмондса и синдром Шиена). Этиология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Лечение и профилактика.
2. Диабетическая нейропатия. Этиология. Патогенез. Клиника. Классификация. Методы диагностики. Лечение и профилактика.
3. Эндемический зоб. Этиология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Лечение.

Билет 2

1. Общие признаки декомпенсации сахарного диабета и основные критерии компенсации сахарного диабета.
2. Тиреоидиты (острый, подострый). Клиника. Методы диагностики. Лечение.
3. Феохромоцитома. Этиология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Лечение.

Билет 3

1. Классификация сахароснижающих таблетированных препаратов и их краткая характеристика.
2. Гипокортицизм. Острая недостаточность коры надпочечников. Этиология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Лечение.
3. Хронический аутоиммунный тиреоидит (зоб Хашимото). Этиология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Лечение.